

Дәріс кешені

Пәні: «Геронтологиядағы мейіргерлік іс»

Пән коды: GMI 4302

ББ шифрі мен атауы: 6B10104-«Мейіргер ісі»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 180 (6 кредит)

Оқу курсы мен семестрі: 4 курс, 8 семестр

Дәріс көлемі: 12 сағат

«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы

57/11()

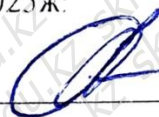
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені

23беттің26еті

Дәріс кешені «Мейіргер ісіндегі көшбасшылық» пәнінің жұмыс бағдарламасына (силлабус) сәйкес әзірленген және кафедра мәжілісінде талқыланды.

Хаттама № « 11 » « 26 » 06 2025ж.

Кафедра меңгерушісі м.ғ.к., доцент



Сейдахметова А.А.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің36еті

Дәріс № 1

1.Тақырыбы: Кіріспе. Геронтология және гериатрия мәселелері.

Биологиялық қартаю процесі. Қартаюдың деонтологиялық мәселелері.

2. Мақсаты: Қартаю процесінің биологиялық және деонтологиялық ерекшеліктерін түсіндіру, геронтология мен гериатрияның негізгі бағыттарымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Геронтология — адам ағзасының қартаю заңдылықтарын және ұзақ өмір сүру тетіктерін зерттейтін ғылым.

Гериатрия — егде және қарт жастағы адамдардың ауруларын, олардың алдын алу, емдеу және күтім ерекшеліктерін қарастыратын клиникалық бағыт.

Қазіргі таңда халықтың қартаюы — жаһандық демографиялық және медициналық мәселе.

Егде жастағы адамдардың санының көбеюі медициналық көмектің жаңа тәсілдерін, әлеуметтік бейімделу мен деонтологиялық мәдениетті дамытуды талап етеді.

1. Геронтология және гериатрияның мақсаты мен міндеттері

Мақсаты:

- Қартаю механизмдерін, себептерін және ағзадағы морфофизиологиялық өзгерістерді зерттеу;
- Егде адамдардың өмір сапасын және белсенді ұзақтығын арттыру.

Негізгі міндеттері:

- Қартаюдың биологиялық, психологиялық және әлеуметтік аспектілерін анықтау;
- Созылмалы аурулардың алдын алу мен емдеу ерекшеліктерін жетілдіру;
- Қарт адамдарға бағытталған медициналық және әлеуметтік көмек жүйесін дамыту.

2. Биологиялық қартаю процесі

Қартаю — бұл ағзаның табиғи, генетикалық және орта факторларына байланысты құрылымдық және функционалдық өзгерістерге ұшырау процесі.

Негізгі биологиялық ерекшеліктері:

- **Жасушалық деңгейде:** регенерацияның баяулауы, ДНҚ мутацияларының жиналуы, антиоксиданттық жүйенің әлсіреуі;
- **Жүйелік деңгейде:** иммунитеттің төмендеуі, эндокриндік тепе-теңдіктің бұзылуы, қан айналымының баяулауы;
- **Психофизиологиялық деңгейде:** есте сақтау, көру, есту, қозғалыс белсенділігінің төмендеуі.

Қартаюға әсер ететін факторлар:

1. **Генетикалық** — тұқым қуалаушылық, жасушалық қартаю гендері;
 2. **Экзогендік** — тамақтану, стресс, зиянды әдеттер, экология;
 3. **Психологиялық** — өмірлік позиция, эмоциялық тұрақтылық, әлеуметтік белсенділік.
3. Қартаюдың медициналық және әлеуметтік мәселелері
- Созылмалы аурулардың (жүрек-қан тамыр, қант диабеті, деменция) жиілеуі;
 - Көп дәрі қолдану (полипрагмазия);
 - Тәуелділік және өзін-өзі күту қабілетінің төмендеуі;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің46еті

- Әлеуметтік оқшаулану мен жалғыздық;
- Медициналық және әлеуметтік қолдауға мұқтаждық.

4. Қартаюдың деонтологиялық мәселелері

Деонтология — медицина қызметкерінің кәсіби мінез-құлқы мен этикалық қағидаларын зерттейтін ғылым.

Қарт адамдармен жұмыс істеудегі **негізгі деонтологиялық қағидалар**:

- **Құрмет көрсету**: егде науқастың өмірлік тәжірибесі мен қадірін бағалау;
- **Сабырлылық және эмпатия**: баяу реакция, есте сақтау бұзылысы сияқты ерекшеліктерге түсіністікпен қарау;
- **Қарым-қатынас этикасы**: дөрекі сөйлемей, дауыс көтермей, пікірін тыңдау;
- **Құпиялық және дербестік**: науқастың жеке шешім қабылдау құқығын сақтау;
- **Кешенді күтім**: физикалық көмекпен қатар психологиялық қолдау көрсету.

Қорытынды

Геронтология мен гериатрия егде жастағы адамдардың өмір сапасын арттыруда шешуші рөл атқарады. Қартаю — биологиялық заңдылық, ал оның салдарын жеңілдету — медицина қызметкерлерінің кәсіби және этикалық жауапкершілігі. Қарттарға құрмет пен қамқорлық — қоғамның өркениеттілік деңгейінің айғағы.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 1, 3. Қ 2.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Геронтология және гериатрия ғылымдарының айырмашылығы неде?
2. Биологиялық қартаюдың негізгі белгілерін атаңыз.
3. Қартаю процесіне әсер ететін факторларды сипаттаңыз.
4. Егде жастағы адамдардың басты медициналық және әлеуметтік мәселелерін атаңыз.
5. Қартаюдың деонтологиялық аспектілері қандай?

Дәріс № 2

1. **Тақырыбы**: Егде жастағы науқастардағы тыныс алу жүйесінің ауруларына мейіргерлік күтімнің ерекшеліктері.
2. **Мақсаты**: Егде жастағы науқастарда тыныс алу жүйесінің физиологиялық өзгерістерін және жиі кездесетін аурулар кезіндегі мейіргерлік күтім ерекшеліктерін түсіндіру.
3. **Дәріс тезистері**:

Қартаю – ағзаның табиғи биологиялық процесі, ол барлық мүшелер мен жүйелердің қызметінің біртіндеп төмендеуімен сипатталады. Егде және қарт жастағы адамдарда тыныс алу жүйесінің қызметі де әлсірейді: өкпенің серпімділігі азаяды, тыныс алу бұлшықеттері әлсірейді, альвеолалардың желдетілуі төмендейді.

Бұл өзгерістер тыныс алу ауруларының (пневмония, созылмалы бронхит, өкпе эмфиземасы, СОӨА) жиі дамуына әкеледі.

1. Егде жастағы адамдардың тыныс алу жүйесіндегі биологиялық ерекшеліктер

- Өкпе ұлпасының серпімділігі мен созылғыштығы төмендейді;
- Газ алмасу аймағы азаяды (альвеолалардың саны мен тиімділігі төмендейді);
- Кеуде қуысы бұлшықеттері мен диафрагма әлсірейді;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің56еті

- Ресник орталығының сезімталдығы төмендеп, гипоксияға төзімділік артады;
 - Тыныс алу жолдарының шырышты қабығы жұқарады, қорғаныс функциясы әлсірейді;
 - Иммундық реакциялар баяу жүреді, нәтижесінде қабыну процесі ауыр өтеді.
2. Егде жастағы адамдарда жиі кездесетін тыныс алу жүйесінің аурулары
1. **Созылмалы бронхит** — ұзаққа созылатын жөтел, қақырық бөлінуі және еңтігу тән.
 2. **Өкпе эмфиземасы** — өкпе тінінің серпімділігін жоғалтуымен сипатталады, тыныс алу қиындайды.
 3. **Созылмалы обструктивті өкпе ауруы (СОӨА)** — бронх тарылуы, газ алмасудың бұзылуы, цианоз, еңтігу байқалады.
 4. **Пневмония** — егде жаста көбіне жасырын өтеді, температура аз көтеріледі, дел-салдық, әлсіздік, тәбет төмендеуі сияқты белгілермен жүреді.
 5. **Өкпе қабынуының асқынуы** — гипостатикалық пневмония, төсектік науқастарда ұзақ қозғалмаудан дамиды.
3. Егде жастағы науқастарда тыныс алу ауруларының клиникалық ерекшеліктері
- Белгілері айқын болмайды (еңтігу, әлсіздік, аздаған жөтел ғана болуы мүмкін);
 - Дене қызуы жиі жоғары көтерілмейді;
 - Естің бұзылуы немесе делирий жиі байқалады;
 - Асқынулар тез дамиды (жүрек жеткіліксіздігі, гипоксия);
 - Ауру ұзаққа созылып, жазылу процесі баяу жүреді.
4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары
1. *Науқастың жағдайын бақылау және бағалау:*
 - Тыныс алу жиілігін, ырғағын, тереңдігін бағалау;
 - Цианоз, еңтігу, кеуде қозғалысын бақылау;
 - Қақырықтың көлемі мен сипатын қадағалау;
 - Пульс пен артериялық қысымды жүйелі өлшеу;
 - Дене қызуын бақылау.
 2. *Тыныс алу жағдайын жеңілдету:*
 - Науқасқа жартылай отыру немесе Фаулер қалпын қамтамасыз ету;
 - Бөлмеде таза ауаны, оңтайлы температура мен ылғалдылықты сақтау;
 - Оттегі терапиясын (O₂ маскасы, мұрын катетері арқылы) дәрігер нұсқауымен жүргізу;
 - Тыныс алу гимнастикасы мен жөтел жаттығуларын үйрету.
 3. *Дәрігер тағайындауын орындау:*
 - Ингаляциялық, муколитикалық, бронхолитикалық және антибиотиктік терапияны орындау;
 - Ингаляторлар мен небулайзерлерді дұрыс қолдануды үйрету;
 - Қақырық түсіретін дәрілерді уақтылы беру.
 4. *Науқастың тамақтануы мен сұйықтық режимі:*
 - Жеңіл сіңірілетін, ақуыз бен дәруменге бай тағамдар ұсыну;
 - Сұйықтық мөлшерін арттыру (қақырық сұйылту үшін жылы шай, сілтілі су);
 - Күніне бірнеше рет шағын көлемде тамақтану.
 5. *Асқынулардың алдын алу:*
 - Ұзақ жатқан науқастарда төс жарасының және гипостатикалық пневмонияның алдын алу;
 - Белсенді қозғалысты ынталандыру (отыру, аяқ-қолды қозғау);
 - Кеуде массажын жасау, қақырықтың шығуын жеңілдету.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің6беті

6. Психозмоциялық қолдау:

- Науқаспен жылы, сабырлы қарым-қатынас орнату;
- Қорқыныш пен мазасыздықты азайту;
- Отбасына күтім мен қолдау тәсілдерін түсіндіру.

5. Мейіргерлік күтімнің деонтологиялық және этикалық аспектілері

- Егде науқастармен сөйлескенде сабырлы, сыпайы, түсінікті тіл қолдану;
- Эмпатия таныту, қорқыныш сезімін азайту;
- Құпиялықты сақтау, науқастың дербестігін құрметтеу;
- Емделуге ынтасын арттыру және оң көзқарас қалыптастыру.

Қорытынды

Егде жастағы науқастарда тыныс алу жүйесінің аурулары баяу дамиды және жиі асқынулармен жүреді. Сондықтан мейіргер тек медициналық күтім көрсетуші ғана емес, сонымен қатар психологиялық қолдау көрсетуші тұлға болуы тиіс. Тыныс алу қызметін тұрақтандыру, оттегімен қамтамасыз ету, инфекцияның алдын алу және пациенттің өмір сапасын жақсарту – мейіргердің басты мақсаты.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 5, 6. Қ 3.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Егде жастағы адамдарда тыныс алу жүйесінде қандай өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін тыныс алу ауруларын атаңыз.
3. Пневмонияның егде жаста өту ерекшеліктері қандай?
4. Мейіргердің тыныс алу бұзылыстары кезіндегі іс-әрекеттерін сипаттаңыз.
5. Тыныс алу ауруларында оттегі терапиясы мен тыныс гимнастикасының рөлі қандай?
6. Егде жастағы науқастарға күтім көрсету кезіндегі деонтологиялық қағидаларды атаңыз.

Дәріс № 3

1. Тақырыбы: Егде жастағы науқастардағы жүрек-қантамыр жүйесінің ауруларына мейіргерлік күтімнің ерекшеліктері.

2. Мақсаты: Егде жастағы адамдарда тыныс алу жүйесінде болатын жасқа байланысты өзгерістерді түсіндіру, жиі кездесетін тыныс алу аурулары кезінде мейіргерлік көмектің ерекшеліктерін және күтімнің негізгі қағидаларын меңгерту.

3. Дәріс тезистері:

Қартаю кезінде жүрек-қантамыр жүйесі ең жиі зақымданатын жүйелердің бірі. Егде жаста жүрек пен қан тамырларындағы құрылымдық және функционалдық өзгерістер қан айналымының әлсіреуіне, артериялық қысымның тұрақсыздығына және созылмалы аурулардың өршуіне алып келеді.

Жүрек-қантамыр аурулары — егде адамдар арасындағы өлім-жітімнің басты себебі, сондықтан бұл жастағы науқастарға уақтылы күтім мен бақылау аса маңызды.

1. Егде жастағы адамдардың жүрек-қантамыр жүйесіндегі физиологиялық өзгерістер

- Жүрек бұлшықетінің серпімділігі төмендеп, миокард гипертрофиясы дамиды;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		57/110) 23беттің76еті

- Тамыр қабырғаларының серпімділігі азаяды, артериосклероз пайда болады;
 - Қан айналым баяулап, жүрек соғысының резервтік мүмкіндігі төмендейді;
 - Қан қысымының реттелуі бұзылады — гипертония мен ортостатикалық гипотензия жиілейді;
 - Жүректің жиырылу жиілігі баяулайды, аритмиялар жиі кездеседі;
 - Қан тұтқырлығы артып, тромб түзілу қаупі жоғарылайды.
2. Егде жастағы адамдарда жиі кездесетін жүрек-қантамыр аурулары
1. **Артериялық гипертония** — артериол қабырғаларының қатаюына байланысты дамиды, бас айналу, әлсіздік, жүрек қағуы тән.
 2. **Ишемиялық жүрек ауруы (ИЖА)** — миокардқа оттегінің жетіспеушілігі салдарынан стенокардия, аритмия, инфаркт дамиды.
 3. **Созылмалы жүрек жеткіліксіздігі (СЖЖ)** — еңтігу, ісіну, әлсіздік, тез шаршағыштық белгілерімен көрінеді.
 4. **Аритмиялар (жүрек ырғағының бұзылыстары)** — қарыншалық және жүрекшелік экстрасистолия, фибрилляция түрінде байқалады.
 5. **Атеросклероз** — қан тамырларында холестерин шөгінділерінің жиналуы, қан айналымының бұзылуы.
3. Егде жастағы жүрек-қантамыр ауруларының клиникалық ерекшеліктері
- Симптомдар баяу және атипиялық көрінеді (мысалы, жүрек ауруы кезінде кеуде ауырсынуы болмай, тек еңтігу болуы мүмкін);
 - Аурудың өршуі мен асқынуы жиі;
 - Полипрагмазия (бірнеше дәрі қабылдау) салдарынан жанама әсерлер жиілейді;
 - Дәрігерге кеш жүгіну, емге бейімделудің төмендігі;
 - Эмоциялық тұрақсыздық, қорқыныш, мазасыздық жиі байқалады.
4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары
1. *Науқастың жағдайын бағалау:*
 - Артериялық қысым мен жүрек соғысын жүйелі бақылау;
 - Тыныс жиілігін, тері түсін, ісіну дәрежесін бағалау;
 - Салмақты күнделікті өлшеу (жүрек жеткіліксіздігінің белгілерін анықтау үшін);
 - Дене қалпын бақылау (ортопноз, еңтігу белгілерін анықтау).
 2. *Дәрігерлік тағайындауларды орындау:*
 - Антигипертензивті, антиангиналды, диуретиктер мен антикоагулянттарды уақтылы беру;
 - Дәрілердің әсерін және жанама реакцияларын бақылау;
 - Оттегі терапиясын, ЭКГ бақылауын қамтамасыз ету.
 3. *Тыныштық пен психологиялық тұрақтылықты қамтамасыз ету:*
 - Науқасқа тыныш, эмоционалды жайлы орта құру;
 - Қорқынышты, мазасыздықты азайту, сенім қалыптастыру;
 - Эмпатиялық қарым-қатынас орнату.
 4. *Тамақтану және сұйықтық режимі:*
 - Холестерин мен тұзы аз, ақуызы жеткілікті, жеңіл сіңетін тағам ұсыну;
 - Сұйықтықты шектеу (тәулігіне 1,0–1,2 л);
 - Артық салмақтың алдын алу үшін калория мөлшерін бақылау.
 5. *Физикалық белсенділік:*
 - Дәрігер нұсқауымен жеңіл гимнастика, серуен, тыныс жаттығуларын ұйымдастыру;
 - Ұзақ жатудан сақтандыру (тромбоз, пневмонияның алдын алу).

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің8беті

6. Асқынулардың алдын алу:

- Инфаркт, инсульт, аритмия белгілерін ерте анықтау;
- Емдік тәртіпті сақтау, дәріні үзбеу туралы түсіндіру;
- Үй жағдайында өзін бақылау дағдыларын үйрету (қысымды өлшеу, пульс санау).

5. Мейіргердің психоэмоциялық және деонтологиялық рөлі

- Егде науқастармен жылы сөйлесу, тыңдау, түсіну — емнің тиімділігін арттырады;
- Қарт адамның қадір-қасиетін сақтау, пікірін ескеру;
- Құпиялықты сақтау, медициналық этиканы ұстану;
- Отбасымен байланыс орнатып, күтім процесіне тарту.

Қорытынды

Егде жастағы науқастарда жүрек-қантамыр жүйесі аурулары баяу, бірақ күрделі түрде өтеді. Мейіргердің басты міндеті — науқастың жағдайын тұрақтандыру, дәрігер нұсқауларын дәл орындау, күтімді жүйелі жүргізу және эмоционалдық қолдау көрсету. Кешенді мейіргерлік күтім егде жастағы адамдардың өмір сапасын айтарлықтай жақсартады және асқынулардың алдын алуға мүмкіндік береді.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 3, 5. Қ 3.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Егде жастағы адамдардың жүрек-қантамыр жүйесінде қандай өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін жүрек-қантамыр ауруларын атаңыз.
3. Жүрек жеткіліксіздігінің негізгі белгілері қандай?
4. Мейіргердің жүрек аурулары кезіндегі іс-әрекеттері қандай?
5. Науқасқа арналған диеталық және сұйықтық режимінің ерекшеліктері қандай?
6. Егде жастағы науқастармен қарым-қатынаста қандай деонтологиялық қағидалар сақталуы тиіс?

Дәріс № 4

1. Тақырыбы: Егде жастағы науқастардағы орталық жүйке жүйесінің ауруларына мейіргерлік күтімнің ерекшеліктері.

2. Мақсаты: Егде жастағы адамдарда орталық жүйке жүйесінің жасқа байланысты өзгерістерін түсіндіру, жиі кездесетін неврологиялық аурулар кезінде мейіргерлік көмектің ерекшеліктерін және күтімнің негізгі бағыттарын үйрету.

3. Дәріс тезистері

Қартаю — орталық жүйке жүйесінің (ОЖЖ) құрылымы мен қызметіне айтарлықтай әсер ететін табиғи биологиялық процесс. Егде жаста нейрон саны азайып, жүйке импульстерінің берілу жылдамдығы баяулайды, есте сақтау мен ойлау қабілеті төмендейді. Бұл өзгерістер когнитивтік бұзылыстардың, деменцияның, инсульт пен Паркинсон ауруының даму қаупін арттырады.

Егде науқастарда ОЖЖ ауруларының белгілері жиі көмескі жүреді, сондықтан **ерте анықтау және жүйелі күтім** мейіргердің кәсіби шеберлігін талап етеді.

1. Егде жастағы адамдардың орталық жүйке жүйесіндегі физиологиялық өзгерістер

- Нейрон саны азаяды, жүйке жасушаларының қалпына келу қабілеті төмендейді;
- Ми қан айналымы мен оттегімен қамтамасыз етілуі нашарлайды;
- Ми тінінде атрофиялық процестер жүреді, ойлау және есте сақтау қабілеті баяулайды;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің9беті

- Қозу мен тежелу процестері арасындағы теңгерім бұзылады;
- Рефлексстер баяулайды, қозғалыс дәлдігі төмендейді;
- Эмоционалдық тұрақсыздық, ұйқы және көңіл-күйдің бұзылуы байқалады.

2. Егде жаста жиі кездесетін ОЖЖ аурулары

1. **Инсульт (ми қан айналымының бұзылысы)** – кенеттен дамидын неврологиялық бұзылыстар, салдану, сөйлеу және көрудің бұзылуымен жүреді.
2. **Деменция (ақыл-ес кемдігі)** – есте сақтау, ойлау, бағдарлау, мінез-құлықтың бұзылысы.
3. **Альцгеймер ауруы** – баяу үдемелі есте сақтау мен когнитивтік қызметтің нашарлауы.
4. **Паркинсон ауруы** – қозғалыстың баяулауы, діріл, бұлшықет ригидтілігі.
5. **Нейропатиялар және энцефалопатиялар** – қан айналымының, метаболизмнің немесе токсиндердің әсерінен ми қызметінің бұзылуы.

3. Егде жастағы ОЖЖ ауруларының клиникалық ерекшеліктері

- Симптомдар баяу дамиды және жиі «жасқа сай шаршағыштық» деп қабылданады;
- Есте сақтау мен назардың бұзылуы жиі байқалады;
- Мінез-құлық пен эмоцияның өзгеруі (агрессия, апатия, жылауықтық);
- Ұйқысыздық, бас айналу, тепе-теңдік бұзылысы;
- Асқынулардың (жүрек, тыныс алу бұзылыстары) жиі дамуы.

4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары

1. Науқастың жағдайын бақылау және бағалау:

- Ес деңгейін, сөйлеуін, қозғалысын, мінез-құлқын бақылау;
- Қан қысымы мен пульсті жүйелі өлшеу (инсульттің алдын алу үшін);
- Тепе-теңдік, жүру, жұтыну, тыныс алу функцияларын бағалау;
- Тері жағдайын және төс жарасының алдын алу.

2. Дәрігерлік тағайындауларды орындау:

- Гипотензивті, антикоагулянтты, ноотропты және нейропротекторлық дәрілерді уақтылы беру;
- Инъекция, инфузия, дәрілік терапияны дәл орындау;
- ЭКГ, КТ, МРТ сияқты зерттеу кезінде науқасты дайындау.

3. Күнделікті күтім мен оңалту шаралары:

- Қозғалыс белсенділігін арттыру (жаттығу, массаж, пассивті қозғалыстар);
- Ұйқы мен демалыс режимін қалыпқа келтіру;
- Гигиеналық күтім, тамақтану және сұйықтық режимін бақылау;
- Қауіпсіздік шараларын сақтау (құлап қалудан қорғау, өткір заттарды алыстату).

4. Психологиялық және әлеуметтік қолдау:

- Науқасқа сенімділік пен сабырлық сезімін беру;
- Туыстарын күтім процесіне тарту, олардың жауапкершілігін арттыру;
- Қарым-қатынас дағдыларын қолдау (қарапайым, анық, баяу сөйлеу);
- Эмоциялық қолдау және позитивті мотивация.

5. Деонтологиялық және этикалық ерекшеліктер

- Науқастың когнитивтік бұзылыстарын ескере отырып, сыпайы және сабырлы сөйлеу;
- Эмпатия мен шыдамдылық таныту, асықпау;
- Құпиялықты сақтау және науқастың қадір-қасиетін құрметтеу;
- Туыстарымен ынтымақтасып, күтім процесін түсіндіру;
- Мейіргердің кәсіби жауапкершілігі мен адамгершілігі әрқашан жоғары болуы тиіс.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің10беті

6. Асқынулардың алдын алу шаралары

- Төс жарасы мен контрактуралардың алдын алу;
- Құлап қалудан сақтау (жаялық, төсектің биіктігін реттеу);
- Инфекциялардың алдын алу (ауыз қуысы мен тері күтімі);
- Эмоциялық және физикалық шаршауды болдырмау.

Қорытынды

Егде жастағы адамдардың орталық жүйке жүйесінің аурулары күрделі әрі көп қырлы. Мейіргерлік күтім — мұндай науқастарға емнің тиімділігін арттыратын маңызды фактор. Мейіргер тек медициналық көмек көрсетуші емес, сонымен қатар психологиялық қолдау мен әлеуметтік бейімделуге жағдай жасаушы тұлға болуы тиіс.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 2, 4. Қ 1.

6. Бақылау сұрақтары:

1. Егде жастағы адамдардың орталық жүйке жүйесінде қандай физиологиялық өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін неврологиялық ауруларды атаныз.
3. Инсульт және деменция кезіндегі мейіргерлік іс-әрекетті сипаттаңыз.
4. ОЖЖ ауруларында күтімнің негізгі бағыттары қандай?
5. Деонтологиялық қағидаларды сақтау нәтижесінде маңызды?

Дәріс №5

1. Тақырыбы: Егде жастағы науқастардағы эндокриндік жүйесінің ауруларына мейіргерлік күтімнің ерекшеліктері.

2. Мақсаты: Егде жастағы адамдарда эндокриндік жүйенің жасқа байланысты өзгерістерін түсіндіру, жиі кездесетін эндокриндік аурулар кезіндегі мейіргерлік күтім мен бақылаудың ерекшеліктерін анықтау.

3. Дәріс тезистері:

Қартаю кезінде эндокриндік жүйенің қызметі біртіндеп әлсірейді. Гормондардың өндірілуі мен әсері азаяды, зат алмасу баяулайды, нәтижесінде көптеген ішкі ағзалар қызметінің бұзылыстары байқалады.

Егде жаста эндокриндік жүйенің аурулары — **қант диабеті, гипотиреоз, гипертиреоз, семіздік, остеопороз, гиперпаратиреоз** — жиі кездеседі және созылмалы түрде өтеді. Мейіргердің рөлі – аурудың белгілерін ерте анықтап, асқынулардың алдын алу және науқастың өмір сапасын жақсарту.

1. Егде жастағы адамдардың эндокриндік жүйесіндегі физиологиялық өзгерістер

- Гормондардың (инсулин, эстроген, тестостерон, тироксин) секрециясы азаяды;
- Инсулинге сезімталдық төмендейді, глюкоза алмасуы бұзылады;
- Қалқанша бездің функциясы бәсеңдейді;
- Кальций және фосфор алмасуы бұзылып, сүйек тінінің тығыздығы азаяды;
- Зат алмасу жылдамдығы баяулайды, май тіндері көбейеді;
- Бүйрек үсті безінің қызметі әлсірейді (кортизол, альдостерон азаяды).

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің11беті

2. Егде жаста жиі кездесетін эндокриндік аурулар

1. Қант диабеті (II тип)

- Инсулинге төзімділік нәтижесінде дамиды.
- Негізгі белгілері: шөлдеу, жиі зәр шығару, әлсіздік, терінің құрғауы, жараның баяу жазылуы.
- Асқынулар: диабеттік нейропатия, нефропатия, ретинопатия, диабеттік табан.

2. Гипотиреоз

- Қалқанша без гормондарының азаюымен сипатталады.
- Белгілері: ұйқышылық, салмақ қосу, тері бозаруы, ісіну, жүрек соғысының баяулауы.

3. Гипертиреоз (Базедов ауруы)

- Тироксин мен трийодтирониннің шамадан тыс бөлінуі.
- Белгілері: жүрек қағуы, салмақ азаю, мазасыздық, тершендік, қолдың дірілі.

4. Семіздік және остеопороз

- Зат алмасудың баяулауына байланысты дамиды.
- Остеопороз кезінде сүйек сынғыштығы артады, жиі сынықтар байқалады.

3. Егде жастағы эндокриндік аурулардың ерекшеліктері

- Аурулар баяу басталып, ұзаққа созылады;
- Симптомдар көмескі болуы мүмкін;
- Көп жағдайда бірнеше эндокриндік бұзылыстар қатар жүреді;
- Асқынулар тез дамиды;
- Дәрілік терапияға сезімталдық жоғары, дозаны ұқыпты таңдау қажет.

4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары

1. Науқастың жағдайын бақылау:

- Қандағы глюкоза деңгейін жүйелі тексеру;
- Қан қысымы, пульс, дене салмағын бақылау;
- Терінің, аяқтың және көру мүшесінің жағдайын бағалау;
- Зәр бөлінуін, ісінуін және сусыздану белгілерін бақылау.

2. Дәрігерлік тағайындауларды орындау:

- Инсулин немесе қант түсіретін препараттарды уақтылы енгізу;
- Гормондық терапия (тироксин, кальций D3, антагонисттер және т.б.) жүргізу;
- Диетотерапияны сақтауына бақылау жасау;
- Глюкометрді, инсулин шприцін қолдану дағдыларын үйрету.

3. Диета және өмір салтын түзету:

- Төмен калориялы, қант пен майы аз тағамдар ұсыну;
- Көкөніс, дәнді дақылдар, ақуызды тағамдарды көбейту;
- Тұзды, тәтті және қуырылған тағамдарды шектеу;
- Сұйықтық мөлшерін қадағалау (жүрек пен бүйрек жағдайына қарай).

4. Асқынулардың алдын алу:

- Диабеттік табан күтімі (күнделікті тексеру, жараның алдын алу);
- Тері мен ауыз қуысының гигиенасын сақтау;
- Көру қабілетін және аяқтағы сезімталдықты тексеру;
- Гипо- және гипергликемия белгілерін ерте тану.

5. Психологиялық және әлеуметтік қолдау:

- Науқастың өзін күту дағдыларын қалыптастыру;
- Дәрі-дәрмек режимін есте сақтауға көмектесу;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің12беті

- Эмоциялық қолдау көрсету, емге ынтасын арттыру;
 - Отбасына ақпарат беру және қолдау көрсету.
5. Деонтологиялық ерекшеліктері
- Науқасқа құрмет пен сабырлық таныту;
 - Эмпатиялық қарым-қатынас, түсінікті тіл қолдану;
 - Емге бейімделуде шыдамдылық таныту;
 - Дәрілер мен инъекциялар кезінде құпиялық пен қауіпсіздік сақтау.

Қорытынды

Егде жастағы эндокриндік аурулар жиі полиморбидті және ұзаққа созылатын сипатта өтеді. Мейіргердің басты міндеті – науқастың жағдайын тұрақтандыру, дәрігер нұсқауларын дәл орындау, өзін-өзі бақылау дағдыларын үйрету және асқынулардың алдын алу. Эмоциялық және психологиялық қолдау да мейіргерлік күтімнің маңызды бөлігі болып табылады.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 4,7. Қ 5.

6.Бақылау сұрақтары:

1. Егде жастағы адамдарда эндокриндік жүйеде қандай физиологиялық өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін эндокриндік ауруларды атаңыз.
3. Қант диабетінің негізгі белгілері мен асқынуларын сипаттаңыз.
4. Эндокриндік аурулар кезінде мейіргердің күтім шаралары қандай?
5. Гипогликемия мен гипергликемия кезіндегі шұғыл көмек ерекшеліктері қандай?
6. Егде жастағы эндокриндік науқастармен қарым-қатынаста қандай деонтологиялық қағидалар сақталады?

Дәріс №6

1. Тақырыбы: Егде жастағы науқастардағы тері аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.

2. Мақсаты: Егде жастағы адамдардың тері жамылғысының физиологиялық өзгерістерін, жиі кездесетін тері ауруларын және осы жағдайда мейіргерлік күтімнің ерекшеліктерін түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

Қартаюу процесі тері құрылымына айқын әсер етеді: терінің серпімділігі төмендейді, ылғал азаяды, эпидермис жұқарады, микроциркуляция баяулайды.

Бұл өзгерістер тері ауруларының — **дерматит, экзема, псориаз, трофикалық жара, қысым жарасы (пролежень), саңырауқұлақ инфекцияларының** жиі пайда болуына әкеледі.

Егде жаста тері аурулары көбіне созылмалы түрде өтеді және емге баяу көнеді, сондықтан мейіргер тарапынан жүйелі бақылау мен күтім аса маңызды.

1. Егде жастағы адамдардың терісіндегі физиологиялық өзгерістер

- Эпидермис пен дерманың жұқаруы, коллаген мен эластиннің азаюы;
- Тері асты май қабатының жұқаруы, құрғауы;
- Тер және май бездерінің белсенділігінің төмендеуі;
- Қан айналым мен тіндердің коректенуінің нашарлауы;
- Тері регенерациясының баяулауы;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің13беті

- Қорғаныс және иммундық қасиеттерінің төмендеуі.
- 2. Егде жаста жиі кездесетін тері аурулары
 1. **Құрғақ дерматит (себорея, экзема)**
 - Тері құрғақ, қышыну, қабыршақтану байқалады.
 - Себептері: зат алмасу бұзылыстары, дәрілердің әсері, аллергия.
 2. **Трофикалық жаралар**
 - Қан айналымының бұзылуынан (әсіресе аяқта) дамиды.
 - Жара баяу жазылады, инфекция қосылады.
 3. **Қысым жаралары (пролежни)**
 - Ұзақ жатқан науқастарда теріге тұрақты қысым түсуінен пайда болады.
 - Бел, жамбас, өкше, жауырын аймақтарында жиі кездеседі.
 4. **Саңырауқұлақ инфекциялары (микоздар)**
 - Аяқ, қол, тырнақ аймақтарында дамиды, баяу жазылады.
 5. **Қатерлі және қатерсіз тері ісіктері (меланома, кератома)**
 - Егде жаста жиі кездеседі, ерте анықтау маңызды.
- 3. Егде жастағы тері ауруларының ерекшеліктері
 - Симптомдар баяу дамиды, жиі аз айқын көрінеді;
 - Инфекцияның қосылу қаупі жоғары;
 - Тері қалпына келуі баяу жүреді;
 - Көп жағдайда қатар жүретін аурулар (қант диабеті, гипертония) ем нәтижесіне әсер етеді.
- 4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары
 1. *Науқастың жағдайын бақылау:*
 - Тері түсін, ылғалдылығын, жара мен бөртпелердің болуын тексеру;
 - Дененің қысым түсетін аймақтарын күнделікті қарап отыру;
 - Дене қызуы мен жалпы жағдайды бақылау;
 - Инфекция белгілерін ерте анықтау (қызару, ісіну, ірің).
 2. *Гигиеналық күтім:*
 - Теріні жылы сумен және жұмсақ сабынмен жуу, жақсылап құрғату;
 - Ылғалдандырғыш немесе қорғаныш кремдерді қолдану;
 - Төсек жаймасын құрғақ әрі таза ұстау;
 - Ұзақ жатқан науқастарды әр 2 сағат сайын қалпын өзгертіп отырғызу.
 3. *Трофикалық және қысым жаралары кезінде күтім:*
 - Қысым түсетін аймақтарды спирт ерітіндісімен сүрту;
 - Антисептикалық таңғыштар қолдану (левомеколь, мирамистин т.б.);
 - Инфекцияның алдын алу және жараны стерильді ұстау;
 - Арнайы противопролежневый матрастар қолдану.
 4. *Дәрігерлік тағайындауларды орындау:*
 - Антибиотик, антисептик, кортикостероидты майларды уақытында жағу;
 - Аллергиялық реакцияларды бақылау;
 - Физиотерапия мен УФ-сәулемен емдеу шараларына дайындау.
 5. *Диета және жалпы күтім:*
 - Ақуызға, дәруменге бай тағамдар (ет, балық, көкөніс, сүт өнімдері);
 - Дұрыс сұйықтық режимін сақтау;
 - Қант диабеті бар науқастарда диетаны қатаң бақылау.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің14беті

6. Психологиялық қолдау:

- Науқастың өзін-өзі күтімге қатыстыру (егер мүмкін болса);
- Эмоциялық қолдау көрсету, сабырлы қарым-қатынас орнату;
- Туыстарын күтім процесіне тарту.

5. Деонтологиялық ерекшеліктер

- Егде науқастармен қарым-қатынаста сыпайылық, сабырлылық сақтау;
- Тері ауруларының сыртқы көрінісіне байланысты науқастың психологиялық жай-күйін ескеру;
- Құпиялық пен қадір-қасиетті сақтау;
- Тері күтімін жүргізгенде ұқыптылық пен нәзіктік таныту.

Қорытынды

Егде жастағы тері аурулары ағзаның қорғаныш қабілетінің төмендеуінен жиі дамиды және баяу жазылады. Мейіргердің басты міндеті – тері тұтастығын сақтау, инфекцияның алдын алу, гигиеналық күтімді дұрыс ұйымдастыру және науқасқа эмоционалды қолдау көрсету. Тері күтімі егде жастағы адамдардың өмір сапасын айтарлықтай жақсартады.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 5, 8, Қ 4.

6.Бақылау сұрақтары:

1. Егде жастағы адамдардың терісінде қандай физиологиялық өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін тері ауруларын атаңыз.
3. Трофикалық және қысым жараларының алдын алу шараларын сипаттаңыз.
4. Тері ауруларында мейіргердің күтім іс-әрекеттері қандай?
5. Егде науқастармен жұмыс істеудегі деонтологиялық қағидаларды атаңыз.

Дәріс №7

1. Тақырыбы: Егде жастағы науқастардағы ерлердің жыныстық аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.

2. Мақсаты: Егде жастағы ерлердің жыныстық жүйесіндегі физиологиялық өзгерістерді түсіндіру, жиі кездесетін урогенитальды аурулардың клиникалық көріністерін және осы жағдайларда мейіргерлік күтім ерекшеліктерін үйрету.

3. Дәріс тезистері:

Қартаю процесі ерлердің жыныстық және репродуктивті жүйесіне айтарлықтай әсер етеді. Гормондық өзгерістер, қан айналымының төмендеуі, зат алмасудың бұзылуы нәтижесінде **жыныстық функция әлсірейді, қуық асты безі (простата) ұлғаяды, зәр шығару бұзылады.**

Егде жастағы ер адамдарда **созылмалы простатит, аденома (қуық асты безінің гиперплазиясы), импотенция, орхит, уретрит** жиі кездеседі.

Мейіргер мұндай науқастарға күтім көрсеткенде физикалық жағдаймен қатар психоэмоциялық аспектілерге де ерекше көңіл бөлуі тиіс.

1. Егде жастағы ерлердің жыныстық жүйесіндегі физиологиялық өзгерістер

- Тестостерон деңгейі біртіндеп төмендейді (андроген тапшылығы);
- Қан айналым баяулап, жыныс мүшелерінің тіндері әлсірейді;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		57/110 23беттің15беті

- Простатаның көлемі ұлғайып, уретраны қысады;
- Зәр шығару жиілейді, қалдық зәр пайда болады;
- Жыныстық функция әлсірейді (либидо төмендейді, эрекция бұзылады);
- Қалпына келу және репродуктивтік функция төмендейді.

2. Егде жаста жиі кездесетін жыныстық жүйе аурулары

1. Қуық асты безінің аденомасы (ДГПЖ)

- Қуық асты безінің ұлғаюымен сипатталады.
- Белгілері: зәр шығарудың қиындауы, жиі түнгі диурез, қалдық зәрдің жиналуы, несептің тоқтауы.
- Асқынулар: цистит, пиелонефрит, бүйрек жеткіліксіздігі.

2. Созылмалы простатит

- Қуық асты безінің қабынуы.
- Белгілері: төменгі іштің ауруы, жиі зәр шығару, әлсіздік, жыныстық функцияның төмендеуі.

3. Импотенция (эректильді дисфункция)

- Тестостерон тапшылығы мен қан айналымының бұзылуына байланысты дамиды.
- Себептері: гипертония, қант диабеті, невроз, дәрі-дәрмек әсері.

4. Орхит және эпидидимит

- Ұрық безінің және оның қосымшасының қабынуы.
- Белгілері: ұрық аймағының ісінуі, ауырсыну, қызба.

3. Егде жастағы ерлердің жыныстық ауруларының ерекшеліктері

- Симптомдар баяу дамиды, жиі назардан тыс қалады;
- Созылмалы ағым тән;
- Көп жағдайда зәр шығару жүйесінің басқа ауруларымен қатар жүреді;
- Психоэмоциялық күйзеліс жиі байқалады (ұялу, депрессия);
- Хирургиялық ем мен катетерлеу жиі қажет.

4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары

1. Науқастың жағдайын бақылау:

- Зәр шығару жиілігі мен көлемін бақылау;
- Дене қызуын, ауырсыну дәрежесін, жалпы жағдайды бағалау;
- Зәрдің түсі, иісі және мөлшерін бақылау;
- Катетердің жұмысын және уретра аймағының тазалығын сақтау.

2. Дәрігерлік тағайындауларды орындау:

- Антибиотиктер, альфа-блокаторлар, гормондық препараттарды уақытында беру;
- Қуық катетеризациясын, қуық жууын асептикалық жағдайда жүргізу;
- Инфузиялық және қабынуға қарсы ем ұйымдастыру.

3. Гигиеналық күтім:

- Жыныс мүшелерін күніне кемінде 1 рет жылы сумен жуу;
- Катетер аймағын антисептикпен өңдеу;
- Киім мен төсек жабдықтарын таза ұстау.

4. Диета және сұйықтық режимі:

- Сұйықтықты жеткілікті мөлшерде (1,5–2 л/тәулік) ішу;
- Дәмді, тұзды, ащы тағамдарды шектеу;
- Алкоголь мен кофеинді болдырмау;
- Дәрумен мен ақуызға бай тағамдар (ет, сүт, көкөніс).

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің16беті

5. Асқынулардың алдын алу:

- Зәрдің тоқтап қалмауын бақылау;
- Катетердің өткізгіштігін тексеру;
- Инфекцияның алдын алу үшін стерильді күтім;
- Төсекте ұзақ жатқан науқастарда пролеженьнің алдын алу.

6. Психологиялық және әлеуметтік қолдау:

- Ұялшақтық пен сенімсіздік сезімін азайту;
- Науқастың өзін-өзі бағалауын сақтауға көмектесу;
- Эмпатиялық тыңдау және сенімді қарым-қатынас орнату;
- Отбасымен бірге психологиялық бейімдеу жұмыстарын жүргізу.

5. Деонтологиялық ерекшеліктер

- Ер науқастармен интимдік мәселелерді талқылағанда сыпайылық пен құпиялық сақтау;
- Қарым-қатынаста сабырлы, сенімді және бейтарап үн қолдану;
- Медициналық манипуляция кезінде этикалық шекараларды сақтау;
- Науқастың жеке өміріне құрметпен қарау.

Қорытынды

Егде жастағы ерлердің жыныстық аурулары ағзаның қартаюымен және гормондық тепе-теңдіктің өзгеруімен тікелей байланысты. Бұл аурулар көбіне созылмалы түрде өтеді және өмір сапасын төмендетеді. Мейіргердің басты міндеті – инфекция мен асқынулардың алдын алу, зәр шығару қызметін бақылау, дәрігерлік тағайындауларды орындау және науқастың психоэмоциялық жағдайын тұрақтандыру.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 3, 7. Қ 3.

6.Бақылау сұрақтары:

1. Егде жастағы ерлердің жыныстық жүйесінде қандай физиологиялық өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін жыныстық ауруларды атаңыз.
3. Қуық асты безінің аденомасы кезінде мейіргердің іс-әрекеттері қандай?
4. Простатит кезінде күтімнің негізгі бағыттарын сипаттаңыз.
5. Ер науқастармен жұмыс істеудегі деонтологиялық қағидаларды атаңыз.

Дәріс №8

1. Тақырыбы: Егде жастағы науқастардағы әйелдердің жыныстық аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.

2. Мақсаты: Егде жастағы әйелдердің жыныстық жүйесінде болатын жасқа байланысты физиологиялық өзгерістерді түсіндіру және осы кезеңде жиі кездесетін гинекологиялық аурулар кезінде мейіргерлік күтімнің ерекшеліктерін меңгерту.

3. Дәріс тезистері:

Қартаю процесі әйел ағзасында эндокриндік және репродуктивтік жүйенің біртіндеп әлсіреуімен сипатталады. **Менопауза** кезінде эстроген гормонының азаюы нәтижесінде жыныстық ағзалардың атрофиялық өзгерістері дамиды, бұл зәр шығару және жыныс жолдарының ауруларына бейімділікті арттырады.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің17беті

Егде жастағы әйелдерде жиі кездесетін аурулар — **атрофиялық кольпит, жатырдың және қынаптың түсуі, зәр ұстамау, ісіктер, қабыну аурулары**, сонымен қатар **психоэмоциялық өзгерістер (депрессия, ұйқысыздық)**.

1. Егде жастағы әйелдердің жыныстық жүйесіндегі физиологиялық өзгерістер

- Эстроген мен прогестерон деңгейінің төмендеуі;
- Қынап эпителийінің жұқаруы, шырыш бөлінуінің азаюы;
- Жыныс мүшелерінің бұлшықеттерінің әлсіреуі;
- Қан айналымының төмендеуі және атрофиялық өзгерістер;
- Жыныстық қатынас кезінде ауырсыну (диспареуния);
- Қуық пен уретраның әлсіреуі — зәр ұстамауға бейімділік;
- Психоэмоциялық тұрақсыздық, көңіл-күйдің өзгеруі.

2. Егде жаста жиі кездесетін әйелдердің жыныстық аурулары

1. *Атрофиялық кольпит (қынаптың кебуі)*

- Эстроген жетіспеушілігінен дамиды.
- Белгілері: қынапта құрғақтық, қышу, күйдіру, аздап қан аралас бөлінді.
- Асқынуы: екіншілік инфекция, цистит.

2. *Жатыр мен қынаптың түсуі*

- Бұлшықет әлсіздігі және дәнекер тіннің серпінділігінің төмендеуі салдарынан дамиды.
- Белгілері: іштің төменгі бөлігінде ауырлық, зәр шығару қиындауы, шығатын тін көрінісі.

3. *Зәр ұстамау (уринарлы инконтиненция)*

- Төменгі жамбас бұлшықеттерінің әлсіздігінен пайда болады.
- Белгілері: күлгенде, жөтелгенде несептің еріксіз ағуы.

4. *Қабыну аурулары (вульвовагинит, эндометрит)*

- Инфекцияның қосылуымен дамиды, ауырсыну, бөлінді, қызба байқалады.

5. *Жыныс мүшелерінің қатерлі ісіктері (жатыр, аналық без, қынап)*

- Егде жаста жиі дамиды, ерте анықтау және профилактикалық тексеру маңызды.

3. Егде жастағы әйелдер ауруларының ерекшеліктері

- Симптомдар баяу дамиды және жиі елеусіз қалады;
- Эстроген тапшылығы барлық жүйелерге әсер етеді;
- Қабыну аурулары жиі қайталанаяды;
- Ісіктер кеш анықталады;
- Психоэмоциялық тұрақсыздық қосылады.

4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары

1. *Науқастың жағдайын бақылау:*

- Дене қызуы, пульс, қан қысымын бақылау;
- Жыныс жолдарынан бөлінді, қышу, ауырсыну сияқты белгілерді қадағалау;
- Зәр шығару жиілігі мен сипатын бақылау;
- Қабыну белгілерін ерте анықтау.

2. *Гигиеналық күтім:*

- Қынап және сыртқы жыныс мүшелерінің таза болуын қамтамасыз ету;
- Жылы сумен, бейтарап сабынмен жуу;
- Инфекцияның алдын алу үшін стерильді құралдар пайдалану;
- Памперс және төсек жаялықтарын уақтылы ауыстыру.

3. *Дәрігерлік тағайындауларды орындау:*

- Гормондық (эстрогендік) кремдер мен шамдарды уақтылы жағу;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің18беті

- Антибактериалды және қабынуға қарсы терапияны жүргізу;
- Асептика мен антисептика ережелерін сақтау;
- Уретра және қынап аймағын өңдеу (егер көрсетілсе).

4. Физиотерапия және жаттығулар:

- Кегель жаттығулары (жамбас бұлшықеттерін күшейту);
- Ультрадыбыстық және жылы ванналар;
- Қалпына келтіру гимнастикасы.

5. Диета және өмір салты:

- Дәрумен мен кальцийге бай тағамдар (сүт өнімдері, көкөніс, балық);
- Сұйықтықты жеткілікті қабылдау;
- Артық салмақтан сақтану;
- Темекі мен алкогольден бас тарту.

6. Психологиялық және әлеуметтік қолдау:

- Менопаузаға байланысты өзгерістерді сабырмен қабылдауға көмектесу;
- Ұялшақтық пен қорқынышты азайту;
- Эмпатиялық тыңдау және ашық, сенімді қарым-қатынас орнату;
- Отбасына және жұбайына ақпараттық түсіндіру жұмыстарын жүргізу.

5. Деонтологиялық ерекшеліктер

- Әйел науқастармен интимдік тақырыптарды талқылағанда этикалық әдеп сақтау;
- Құпиялық пен құрметті сақтау;
- Қарым-қатынаста сыпайылық, сабырлылық және түсіністік таныту;
- Науқастың жеке шекараларын бұзбау.

Қорытынды

Егде жастағы әйелдердің жыныстық аурулары көбіне гормондық және тіндік өзгерістермен байланысты болады. Мейіргердің басты рөлі – науқастың жайлылығын қамтамасыз ету, инфекцияның алдын алу, гигиеналық күтімді дұрыс ұйымдастыру және психоэмоциялық қолдау көрсету. Қамқор және этикалық тұрғыдан дұрыс күтім науқастың өмір сапасын жақсартады.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 6, 7. Қ 4.

6.Бақылау сұрақтары:

1. Егде жастағы әйелдердің жыныстық жүйесінде қандай физиологиялық өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін гинекологиялық ауруларды атаңыз.
3. Атрофиялық кольпит пен зәр ұстамау кезіндегі мейіргердің іс-әрекеттері қандай?
4. Егде жастағы әйелдерге гигиеналық күтім қалай жүргізіледі?
5. Деонтологиялық қағидаларды атаңыз.

Дәріс №9

1. **Тақырыбы:** Егде жастағы науқастардағы иммундық жүйенің аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің19беті

2. Мақсаты: Егде жастағы адамдарда иммундық жүйенің физиологиялық әлсіреуін түсіндіру, жиі кездесетін иммундық бұзылыстар мен аурулар кезінде мейіргерлік күтімнің ерекшеліктерін үйрету.

3. Дәріс тезистері:

Қартаю — ағзаның барлық жүйелерін, соның ішінде **иммундық жүйені** де әлсірететін табиғи биологиялық процесс. Егде жаста иммундық жасушалардың белсенділігі төмендеп, антидене түзілуі баяулайды, нәтижесінде ағзаның **инфекцияларға, ісік ауруларына және аутоиммундық процестерге** қарсы тұру қабілеті әлсірейді.

Мейіргердің міндеті — инфекциялардың алдын алу, асқынуларды ерте анықтау және науқастың жалпы жағдайын тұрақты бақылауда ұстау.

1. Егде жастағы адамдардың иммундық жүйесіндегі физиологиялық өзгерістер

- Лимфоциттер мен Т-жасушалардың түзілуі азаяды;
- Иммундық жауаптың баяулауы және әлсіздігі;
- Антидене өндіру қабілетінің төмендеуі;
- Аутоиммундық реакциялардың көбеюі (ағзаның өз жасушаларына қарсы әсері);
- Иммундық жүйенің регенерациясының төмендеуі;
- Инфекцияларға және онкологиялық ауруларға бейімділіктің артуы.

2. Егде жаста жиі кездесетін иммундық жүйе аурулары

1. Аутоиммундық аурулар:

- **Ревматоидты артрит** – буындардың қабынуы, ісіну, ауырсыну.
- **Жүйелі қызыл жегі** – тері, буын және ішкі ағзалар зақымданады.
- **Склеродермия** – терінің тығыздануы, трофикалық бұзылыстар.

2. Иммун тапшылық жағдайлары:

- **Екіншілік иммун тапшылық** (созылмалы аурулар, дәрі-дәрмек әсері, қант диабеті салдарынан).
- Инфекциялар жиі және ұзақ өтеді, жара баяу жазылады.

3. Аллергиялық реакциялар:

- Егде жаста дәріге, тағамға немесе шаңға аллергия жиі дамиды.
- Белгілері: қышыну, бөртпе, ісіну, тыныс алу қиындауы.

4. Созылмалы инфекциялық аурулар:

- Тері мен тыныс алу жолдарының қайталамалы инфекциялары (пневмония, бронхит, пиодермия).

3. Егде жастағы иммундық бұзылыстардың ерекшеліктері

- Симптомдар баяу және айқын емес дамиды;
- Ауру жиі созылмалы түрге өтеді;
- Инфекциялардан кейін ұзақ қалпына келу кезеңі;
- Иммуномодуляторлар мен антибиотиктерге сезімталдық жоғары;
- Бірнеше ауру қатар кездесуі (полиморбидтілік).

4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары

1. Науқастың жағдайын бақылау:

- Дене қызуын, жүрек соғысын, тыныс алу жиілігін, жалпы жағдайын бақылау;
- Тері мен шырышты қабаттардың түсі мен бүтіндігін тексеру;
- Инфекция белгілерін (жөтел, ірің, ісіну, қызару) ерте анықтау;
- Зертханалық көрсеткіштерге (лейкоцит, ЭТЖ, иммуноглобулин) назар аудару.

2. Дәрігерлік тағайындауларды орындау:

- Иммуномодуляторлар, антибиотиктер, витаминдер, антигистаминдер енгізу;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		57/110) 23беттің20беті

- Вакцинация мен ревакцинацияны ұйымдастыру (дәрігер нұсқауымен);
- Асептика және антисептика ережелерін қатаң сақтау;
- Залалсыздандыру мен дезинфекция жұмыстарын жүйелі жүргізу.

3. Тамақтану және өмір салты:

- Акуызға, дәруменге және микроэлементке бай тағамдар (ет, сүт, көкөніс, жеміс);
- Күніне жеткілікті сұйықтық қабылдау (1,5–2 л);
- Темекі мен алкогольден бас тарту;
- Күн тәртібін сақтау, ұйқы мен демалысты реттеу.

4. Инфекцияның алдын алу:

- Қол гигиенасын қатаң сақтау;
- Бөлмені жүйелі желдету және тазалау;
- Қоғамдық орындарда маска қолдану (эпидемиологиялық кезеңде);
- Науқаспен қатынаста жеке қорғаныс құралдарын пайдалану.

5. Психологиялық қолдау:

- Егде науқастарда жиі кездесетін үрей, жалғыздық сезімін азайту;
- Эмпатиялық тыңдау және сенімді қарым-қатынас орнату;
- Денсаулықты сақтау мотивациясын арттыру.

5. Деонтологиялық және этикалық ерекшеліктер

- Имундық аурулары бар егде науқастармен қарым-қатынаста шыдамдылық пен сабыр сақтау;
- Құпиялықты сақтау, науқастың қорқынышын сейілту;
- Эмпатия, қамқорлық және психологиялық жайлылық қамтамасыз ету;
- Ем мен күтім шараларын түсінікті түрде түсіндіру.

6. Асқынулардың алдын алу

- Инфекциялардың ерте диагностикасы және дер кезінде емдеу;
- Жарақаттанудан, күйіктен, аллергиялық әсерден сақтау;
- Ауыз және тері күтімін жүйелі жүргізу;
- Дәрілердің жанама әсерін бақылау.

Қорытынды

Егде жастағы адамдарда имундық жүйенің әлсіреуі — инфекциялар мен созылмалы аурулардың жиілеуіне әкелетін маңызды фактор. Мейіргердің басты рөлі – аурудың алдын алу, гигиеналық күтім ұйымдастыру, имунитетті күшейтуге бағытталған шараларды орындау және психоэмоциялық қолдау көрсету.

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет: Н 4, 6. Қ 3.

6.Бақылау сұрақтары:

1. Егде жаста имундық жүйеде қандай физиологиялық өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін имундық ауруларды атаңыз.
3. Имун тапшылық жағдайындағы мейіргерлік күтім ерекшеліктерін сипаттаңыз.
4. Инфекциялардың алдын алу шаралары қандай?
5. Мейіргердің этикалық және деонтологиялық қағидалары қандай болуы керек?

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің21беті

Дәріс №10

1. Такырыбы: Егде жастағы науқастардағы зәр шығару жүйесінің аурулары кезіндегі мейіргерлік күтім.

2. Мақсаты: Егде жастағы адамдарда зәр шығару жүйесіндегі жасқа байланысты өзгерістерді түсіндіру, жиі кездесетін аурулардың клиникалық белгілерін анықтау және осы жағдайларда мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттарын үйрету

3. Дәріс тезистері:

Қартаюу процесінде **бүйрек пен зәр шығару жүйесінің құрылымы мен қызметі біртіндеп әлсірейді**: нефрон саны азаяды, фильтрациялық қабілет төмендейді, су-тұз алмасуы бұзылады. Бұл егде жастағы адамдарда **пиелонефрит, цистит, уретрит, бүйрек жеткіліксіздігі, зәр ұстамау (инконтиненция)** сияқты аурулардың жиі дамуына әкеледі. Мейіргердің негізгі міндеті — науқастың жағдайын тұрақты бақылау, инфекцияның алдын алу және гигиеналық күтімді сапалы ұйымдастыру.

1. Егде жастағы адамдардың зәр шығару жүйесіндегі физиологиялық өзгерістер

- Нефрондар саны мен бүйрек қан айналымының азаюы;
- Бүйректің сүзу (фильтрация) және концентрациялық қабілетінің төмендеуі;
- Зәр шығару жиілігінің артуы (әсіресе түнде);
- Қуық қабырғасының серпімділігінің төмендеуі;
- Уретра бұлшықеттерінің әлсіреуі, зәр ұстамау;
- Су-тұз және қышқыл-сілті тепе-теңдігінің бұзылуы.

2. Егде жаста жиі кездесетін зәр шығару жүйесінің аурулары

1. Созылмалы пиелонефрит

- Бүйрек тінінің қабынуы.
- Белгілері: белдің ауруы, қалтырау, әлсіздік, дене қызуының көтерілуі.
- Асқынулары: бүйрек жеткіліксіздігі.

2. Цистит (қуықтың қабынуы)

- Әйелдерде жиі кездеседі.
- Белгілері: жиі және ауыр зәр шығару, төменгі іштің ауруы, зәрде лай, иіс.

3. Уретрит (зәр шығару өзегінің қабынуы)

- Зәр шығару кезінде ашу, қышу, бөлінді болуы мүмкін.

4. Бүйрек тасы ауруы (уролитиаз)

- Зәр құрамындағы тұздардың кристалдануы.
- Белгілері: бел аймағындағы ауырсыну, зәрде қан, жүрек айну.

5. Созылмалы бүйрек жеткіліксіздігі

- Бүйректің сүзу қабілетінің айқын төмендеуі.
- Белгілері: ісіну, әлсіздік, жүрек айну, анемия.

6. Зәр ұстамау (инконтиненция)

- Қуық пен уретра бұлшықеттерінің әлсіреуі салдарынан дамиды.
- Егде әйелдер мен ерлерде жиі байқалады.

3. Егде жастағы зәр шығару ауруларының ерекшеліктері

- Симптомдар баяу дамиды және жиі көмескі көрінеді;
- Инфекцияның қосылу қаупі жоғары;

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің22беті

- Емге сезімталдық төмен, созылмалы ағым басым;
 - Көп жағдайда қатар жүретін аурулармен (қант диабеті, гипертония) асқынады;
 - Полипрагмазия (бірнеше дәріні қатар қабылдау) асқыну қаупін арттырады.
4. Мейіргерлік күтімнің негізгі бағыттары
1. *Науқастың жағдайын бақылау:*
 - Дене қызуын, пульсті, артериялық қысымды бақылау;
 - Зәр шығару жиілігі мен көлемін тіркеу (диурез кестесін жүргізу);
 - Зәрдің түсі, иісі, мөлдірлігін бағалау;
 - Ісіну, бел ауруы, әлсіздік сияқты белгілерге назар аудару.
 2. *Дәрігерлік тағайындауларды орындау:*
 - Антибактериалды, диуретикалық, қабынуға қарсы дәрілерді уактылы беру;
 - Инфузиялық терапияны (егер тағайындалса) орындау;
 - Катетеризацияны стерильді жағдайда жүргізу;
 - Жинақталған зәрді зертханаға дұрыс жеткізу.
 3. *Гигиеналық күтім:*
 - Қуық пен жыныс мүшелерінің таза болуын қамтамасыз ету;
 - Катетер қолданғанда уретра айналасын антисептикпен өңдеу;
 - Төсек жаймасын, іш киім мен памперсті уакытында ауыстыру;
 - Бөлмені таза және желдетілген күйде ұстау.
 4. *Диета және сұйықтық режимі:*
 - Тұзды, ащы және майлы тағамдарды шектеу;
 - Сұйықтықты жеткілікті мөлшерде қабылдау (тәулігіне 1,5–2 л, қарсы көрсеткіш болмаса);
 - Ақуызды, дәруменге бай тағамдарды көбейту (балық, көкөніс, сүт өнімдері);
 - Кофе, алкоголь, газды сусындарды болдырмау.
 5. *Асқынулардың алдын алу:*
 - Инфекция көздерін (ауыз, тері, катетер) уактылы залалсыздандыру;
 - Пролеженьнің алдын алу;
 - Зәрдің тоқтап қалуына жол бермеу;
 - Науқастың қозғалыс белсенділігін арттыру.
 6. *Психологиялық және әлеуметтік қолдау:*
 - Науқастың ұялшақтық сезімін азайту, эмпатия таныту;
 - Ем мен күтім шараларының маңызын түсіндіру;
 - Отбасымен бірлесіп күтімді ұйымдастыру;
 - Позитивті көзқарас пен сенімді қалыптастыру.
 5. *Деонтологиялық ерекшеліктер*
 - Егде жастағы науқастармен әдепті, сыпайы қарым-қатынас орнату;
 - Құпиялықты сақтау (әсіресе зәр шығару бұзылыстары бар науқастарда);
 - Қажетті манипуляцияларды түсінікті түрде түсіндіру;
 - Қамқорлық пен сабырлық көрсету.

Қорытынды

Егде жастағы адамдарда зәр шығару жүйесінің аурулары жиі кездеседі және созылмалы түрде өтеді. Мейіргердің кәсіби міндеті – науқастың жағдайын мұқият бақылау, зәр шығару қызметін реттеу, инфекцияның алдын алу және гигиеналық күтімді жоғары деңгейде ұйымдастыру. Эмпатия мен этикалық қарым-қатынас мейіргерлік көмектің ажырамас бөлігі болып табылады.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Шұғыл медицина және мейіргер ісі» кафедрасы		57/11()
«Геронтологиядағы мейіргерлік іс» пәнінен дәріс кешені		23беттің23беті

4. Иллюстрациялық материал: Презентация

5. Әдебиет:

1. Геронтология және гериатрия : оқу құралы / Э. Қ. Бекмурзаева [ж. б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : Medet Group ЖШС, 2024. - 182 б.
2. Дюсупова, А. А. Актуальные вопросы гериатрии : учеб.-методическое пособие / А. А. Дюсупова ; - Алматы : Эверо, 2012. - 171 с.
3. Геронтология және гериатрия : оқу құралы / Э. Қ. Бекмурзаева [ж.б.]. - Шымкент : ОҚМФА, 2012. - 120 бет с.
4. Геронтология және гериатрия пәні бойынша таңдамалы дәрістер: оқу құралы / Қ. М. Тұрланов [және т.б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : АҚНҰР, 2019. - 224 бет. С
5. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 т. Т. 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия : учеб. пособие / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 720 с.
6. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 т. Т. 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия : учеб. пособие / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 720 с.
7. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 т. Т. 2. Введение в клиническую гериатрию : учеб. пособие / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 784 с.
8. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 т. Т. 3. Клиническая гериатрия : учеб. пособие / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 896 с

Қосымша әдебиеттер

1. Дюсупова, А. А. Гериатрияның маңызды сұрақтары: оқу-әдістемелік құрал / А. А. Дюсупова, М. Ж. Еспенбетова, Ж. М. Жуманбаева ; - Алматы : Эверо, 2013. - 152 бет.
2. Пульникова, А. В. Сестринский процесс : учебное пособие / А. В. Пульникова, Б. С. Имашева. - Алматы : Эверо, 2016. - 300 с.
3. Мушкамбаров, Н. Н. Геронтология in rolemico : монография / Н. Н. Мушкамбаров. - М. : ООО "Медицинское информационное агентство", 2011. - 472 с.
4. Сестринский уход на дому : учебное пособие / А.Т. Умбетжанова [и др.]. - Караганда : АҚНҰР, 2020. - 78 с.
5. Основы здорового питания людей пожилого и старческого возраста : методическое пособие = Қарт және егде жастағы адамдарға арналған салауатты тамақтану негіздері : Әдістемелік оқу құралы / С. А. Исакова [и др.]. - Алматы : Эверо, 2014. - 68 с.

6.Бақылау сұрақтары:

1. Егде жаста зәр шығару жүйесінде қандай физиологиялық өзгерістер жүреді?
2. Егде жаста жиі кездесетін зәр шығару ауруларын атаңыз.
3. Пиелонефрит пен цистит кезіндегі мейіргерлік күтімнің ерекшеліктері қандай?
4. Катетеризация кезінде мейіргердің іс-әрекеттері қандай?
5. Деонтологиялық қағидаларды атаңыз.